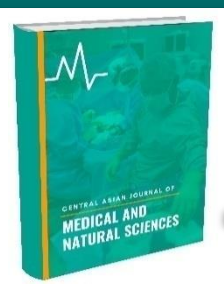
CENTRAL ASIAN JOURNAL OF MEDICAL AND NATURAL SCIENCES



Volume: 03 Issue: 03 | May- Jun 2022 ISSN: 2660-4159

http://cajmns.centralasianstudies.org

Тема Узи При Жкб, Острый Калькулёзный Холецистит, Выбор Больных Для Лхэ, Изменение Желчных Протоков До И После Операции

1. **Ахмедов Ф. Х.**
2. **Жумаева М. М.**

Received 18th Apr 2022,
Accepted 26th May 2022,
Online 4th Jun 2022

[1.2] Бухарский государственный медицинский институт, Бухарский филиал РНЦЭМП

Аннотация: Применение ультразвукового исследования желчнокаменной болезни позволяет в кратчайшие сроки поставить правильный диагноз определить последующую лечебную тактику, морфологические изменения внутри и внепеченочных протоков, своевременно начать консервативное или хирургическое лечение. Своевременное диагностика поражение желче выводящих путей, застоя внепеченочных и внутрипеченочных желчных протоков.

Ключевые слова: Ультразвуковая исследования, холецистит, желчный пузыр, желчевыводящие пути, желчнокаменной болезни.

Актуальность. Среди заболевание желчного пузыря и внепеченочных протоков наиболее частым поводом для операции холецистэктомии являются воспалительные процессы (холециститы, холангиты, ЖКБ). В ургентной хирургии операции холецистэктомии число больных с ЖКБ во всем мире растет, преимущественно среди лиц трудоспособного возраста. Острый калькулёзный холецистит (ОКХ) занимает сегодня третье место после острого аппендицита, острого панкреатита в структуре неотложенных хирургических заболеваний органов брюшной полости. Несмотря на разработку внедрение более щадящих методов хирургического вмещательства и меньшее количества хирургических осложнений от 5% до 40% прооперированных больных в дальнейшем в различные периоды после удаления желчного пузыря продалжают предъявлять различные жалобы со стороны желудочно-кишечного тракта. В последние десятилетия повместное распространение и статус «золотого стандарта» хирургического лечение ЖКБ получила лапаросопическая холецистэктомия (ЛХЭ).

Цель исследования. Изучение морфофункциональные изменение внутри и внепеченечных желчных путей при желчнокаменной болезни.

Материалы и методы исследования. Материалы собрани из истории болезни пациентов хирургического отделения РНЦЭМП БФ с диагнозом острый желчнокаменной болезни, статические обработки и критерий достоверности разница показателей. УЗИ аппараты Mindray 6600, Esaote My lab X6, Esaote My lab 40

Результаты исследования. По данным ВОЗ желчекаменной болезнью (ЖКБ) страдает от 12 до 15% населения. Серьёзную проблему поэтому, представляет своевременная диагностика и

лечение того симптомокомплекса поражение желжевыводящих путей, который отмечается у больных патологией билиарной системы. Наиболее радикальном методом лечения до настоящего времени остается операция холецистэктомия [1]. Желчные камни встречаются у лиц пикнического телосножения, склонность к полноте. Избыточная масса тело наблюдается приблизительно у 2/3 больных. При образование камни в желчном пузыре способствуют два фактора, это эндогенные и экзогенные [2]. Желчекаменная болезнь (ЖКБ) самое распространенное заболевание желудочно-кишечного тракта, которое имеет четкую тенденцию к росту. Несмотря на решение тактической и технической вопросов связанных с диагностикой и лечением желчокаменной болезни, данная патология сохраняет свое место в ряду проблем хирургии органов брюшной полости.[3]. В последние годы увеличелся количества лапароскопической холецистэктомии (ЛХЭ). В структуре неотложенной экстренной медицинской помощи острый калькулёзный холецистит (ОКХ) занимает третье место после острого аппендицита и острого панкреатита, больные с ОКХ составляют около 20- 50 % общего число больных с хирургическими заболевании. При ЖКБ поражается желчевыводящие пути и протоки, и большой сосечок двенадцатиперстной кишки [4-5] . Таким образом заслуживает внимание мнение о том,что функциональные расстройства сфинктерного аппарата желчевыводящих путей являются патогенетическим звеном в развитии ЖКБ и имеют тенденцию к прогрессировании после оперативного лечения [6]. После холецистэктоми имееть место влиящие нескольких факторов нарушающих нормальной функционировании сфинктерного аппарата желчевыводящих путей, возникает необходимость придать ему полную характеристику с указанием вида и объёма проведенного оперативного вмещательства, характер и локализацию нарушений органического и функционального, имеющих место в конкретном случае с указанием сопуствующей патологии со стороны органов ЖКТ [7-8].

Трансабдоминальные ультразвуковое исследование идеально в качестве первого этапа обследования при подозрение на патологические изменения желчевыводящей системы или ЖП.

Так, ультразвуковое исследование желчного пузыря в В-режиме (рис1, рис2) позволяет правильно установить диагноз при остром холецистите более чем в 90% случаев, при обструкции ЖВП- 86% случаев. По данным же BingenerJ. и соавт. чувствительность серо шкального ультразвукового исследования в выявлении острого холецистита в сравнении с интраоперационными и гистологическим данными составила 60% и 52%, а специфический 77% и 71% соответственно. [9]

Выводы

Таким образом заслуживает внимание мнение о том,что функциональные расстройства сфинктерного аппарата желчевыводящих путей являются патогенетическим звеном в развитии ЖКБ и имеют тенденцию к прогрессировании после оперативного лечения. Очевидно многие исследователи направляют свои усилия на своевременной диагностику нарушений моторики сфинктера Одди и, исходя из результатов, стремятся выработать оптимальную стратегию и алгоритм лечения больных с ПХЭС. Клиническая картина проявлений ПХЭС обладает настолько широкий полиморфизмом, что трудно поддается систематизации. С нарушением проходимости внепеченечных желчных путей заключается в дооперационном устранении явлений механической желтухи (обычно путем эндоскопической папиллосфинктеротомии) и вторым этапом – выполнение холецистэктомии. Однако этому варианту лечения довольно часто препятствует ряд причин –анатомические, тактические, технические, организационные. Применение УЗИ для улучшения диагностики ЖКБ, патологии внепеченочных и внутрипеченочных желчных протоков, объективизация показаний к срочной операции и снижение количеств "вынужденных" вмешательств, отбор больных для ЛХЭ по

прогнозированию степени предстоящих технических трудностей эндо видеохирургического вмешательства по ультразвуковым критериям.

Список литература

1. Абдуллоев Д.А. Комплексная диагностика и лечение хронических нарушений дуоденальной проходимости при калькулёзном холецистите/ Д.А. Абдуллоев, К.М. Курбонов// Вестник Авиценны. - 2009. - № 1. - С. 29-36.
2. Аралова М.В. Характер оперативных вмешательств при холедохолитиазе и его осложнениях/ М.В. Аралова, А.А. Глухов// Вестник новых медицинских технологий. 2010. - Т. 17, № 2. - С. 101-102.
3. Axmedov Farxod Xakimovich// CENTRAL ASIAN JOURNAL OF MEDICAL AND NATURAL SCIENCES// Морфологические Изменения Внутри И Внепеченочных Протоков, И Сфинктеров У Больных С Желчекаменной Болезнью, Постхолецистэктомии. Volume: 02 Issue: 05 | Sep-Oct 2021 - С. 434-436.
4. Axmedov Farxod Xakimovich SCIENTIFIC COLLECTION «INTERCONF» COMPARATIVE MORPHOMETRY OF INTRA AND EXTRAHEPATIC BILIARY TRACT, BILIARY SPHINCTERS IN PATIENTS WITH CHOLELITHIASIS WHO UNDERWENT CLASSICAL AND LAPAROSCOPIC CHOLECYSTECTOMY № 78 | October, 2021 P-325-327
5. Axmedov Farxod Xakimovich СРАВНИТЕЛЬНАЯ МОРФОМЕТРИЯ ВНУТРИ И ВНЕПЕЧЕНОЧНЫХ ЖЕЛЧНЫХ ПУТЕЙ, ЖЕЛЧНЫХ СФИНКТЕРОВ У ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ// Тиббиётда янги кун 2022. №1-С-201-204
6. М.М. Жумаева ДИАГНОСТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ ПОМОЩИ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИСЛЕДОВАНИЯ. // БАРҚАРОРЛИК ВА ЕТАКЧИ ТАДҚИҚОТЛАР ОНЛАЙН ИЛМИЙ ЖУРНАЛИ 2 (2), 194-198, 2022
7. Axmedov Farxod Xakimovich Ультразвуковая Диагностика Желчекаменной Болезни, Осложнение Лапароскопической стром Холецистэктомии При Остром Холецистите. // JOURNAL OF ADVANCED RESEARCH AND STABILITY (JARS) volume: 01 Issue: 06 | 2021. -C-178-190
8. Akhmedov F.Kh A STUDY OF ULTRASOUND EXAMINATION IN THE PREVENTION OF COMPLICATIONS OF OPERATIONS ON THE BILIARY TRACT// Asian Journal of Multidimensional Research (AJMR) https://www.tarj.in Vol 10, Issue 9, September, 2021
9. Akhmedov Farkhod Hakimovich ULTRASOUND DIAGNOSTICS IN ACUTE GALLSTONE DISEASE, MORPHOLOGICAL CHANGES IN THE INTRA AND EXTRAHEPATIC BILIARY TRACT // SCIENTIFIC IDEAS OF YOUNG SCIENTISTS October, 2021-C-21-22